|  |
| --- |
| PROSIMY O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMIJa, niżej podpisany/a………………………………………………………………………………………….. imię/imiona oraz nazwisko  **…………………………………………………………………………………………………..** nazwisko panieńskie |
| **urodzony/a .............................................…… w.......................................................................**data /dzień-miesiąc-rok/ miejsce urodzenia  |
| **legitymujący/a się dowodem tożsamości................................................................................................** seria i nr dowodu tożsamości**i posiadający/a numer PESEL ................................................................................................................** numer ewidencyjny PESEL |
| **zameldowany/a****przy ul. ........................................................nr domu/mieszkania ................w.................................................kod ………..** **w powiecie .................................................................. gmina/dzielnica ...........................................................****w województwie ...................................................... telefon domowy/fax ....................................................** **telefon komórkowy ................................................. e-mail ...........................................................................**  |
| **adres korespondencyjny** (nie dotyczy osób zamieszkałych pod w/w adresem)**przy ul. ........................................................nr domu/mieszkania ..............w..................................................kod …………** **w powiecie .................................................................. gmina/dzielnica............................................................** **w województwie ......................................................**  |
| **wykształcenie:** podstawowe  zawodowe  średnie  wyższe |
| **oświadczam, że znany mi jest Statut PO RP****i deklaruję wstąpienie do Platformy Obywatelskiej RP** |
| **ponadto:****⇒deklaruję płacić składkę członkowską ustaloną przez władze statutowe PO,****⇒wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej Deklaracji na potrzeby realizacji celów statutowych PO zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. O ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883).** |
| **......................................................................................**data i podpis |